

**Formato de queja o denuncia**

FOLIO: \_\_\_\_\_

**DATOS DE QUIEN PRESENTA LA QUEJA Y/O DENUNCIA (opcional)**

Nombre (s) \_\_\_\_\_ Apellido paterno \_\_\_\_\_ Apellido materno \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Domicilio

\_\_\_\_\_ Teléfono

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**En caso de ser Persona Servidora Pública, proporcionar los siguientes datos:**

Puesto o cargo que desempeña: \_\_\_\_\_

Área de adscripción: \_\_\_\_\_

Nombre del Jefe Inmediato: \_\_\_\_\_

**Nota: Se podrá admitir la presentación de quejas y/o denuncias anónimas.**

**RELATO DE LOS HECHOS**

Fecha en la que ocurrieron los hechos: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

**Descripción de los hechos**

\*De ser necesario, el Comité (CEPCI) podrá solicitarle posteriormente la ampliación de la información ofrecida.

*“La información contenida en este documento es responsabilidad de la dependencia que lo elabora”*

### Formato de queja o denuncia

¿Existen testigos? SI  NO

En caso de respuesta afirmativa completar el siguiente cuadro:

¿El testigo es Persona Servidora Pública? SI  NO

---

Nombre (s)	Apellido paterno	Apellido materno
------------	------------------	------------------

---

Domicilio	Teléfono
-----------	----------

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

#### **DATOS DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA INVOLUCRADA**

**Nombre de la Persona Servidora Pública sobre la que se presenta la queja o denuncia**

---

Nombre (s)	Apellido paterno	Apellido materno
------------	------------------	------------------

Puesto o cargo que desempeña: \_\_\_\_\_

Área de Adscripción: \_\_\_\_\_

Nombre del Jefe Inmediato: \_\_\_\_\_

#### **MEDIOS PROBATORIOS**

**Mencione cuales**

**En caso de no contar con ellos, indique donde se localizan o a quien le constan los hechos**

**\*En caso de saberlo.**

*“La información contenida en este documento es responsabilidad de la dependencia que lo elabora”*